

KONFLIKTŲ VALDYMAS DAUGIAPROFILINĖJE LIGONINĖJE: PERSONALO NUOMONĖ

Marija Kudrevičiūtė¹, Mindaugas Stankūnas²

¹Kauno rajono savivaldybės Visuomenės sveikatos biuras, ²Lietuvos sveikatos mokslų universiteto
Visuomenės sveikatos fakultetas

Raktažodžiai: konfliktai, konfliktų valdymas, sveikatos priežiūros sistema.

Santrauka

Tyrimo tikslas. Ištirti Lietuvos daugiaprofilinės ligoninės N klinikos darbuotojų nuomonę apie konfliktų valdymą.

Tyrimo metodika. Tyrimas atliktas 2014 m. anonimės anketos apklausos būdu. Atsitiktinai apklausti 98 tiriamieji, dirbantys Lietuvos daugiaprofilinėje ligoninėje, N klinikoje. Naudotas Tomo-Kilmano (Thomas-Kilman) konflikto sprendimo būdo instrumentas. Kokybinių požymių tarpusavio priklausomumui vertinti taikytas chi kvadrato (χ^2) kriterijus. Priklausomai nuo imčių dydžio, buvo taikytas tikslus Fišerio (Fisher) arba Monte Carlo (mažoms imtims) ir asimptominis χ^2 kriterijus.

Rezultatai. Konfliktų dažnis darbo aplinkoje 1 – 2 kartus per savaitę. 47 proc. atvejų konfliktai vyksta tarp darbuotojų. 67,4 proc. konfliktus įvertino neigiamai, teigiamai – 7,2 proc. darbuotojų. Dažniausi konfliktų tipai: pseudokonfliktai (34,9 proc.), tarpasmeniniai (31,0 proc.) ir struktūriniai (22,9 proc.). Esant konfliktinei situacijai, 50,0 proc. respondentų naudoja vengimo strategiją, 27 proc. - ieško kompromiso, 15 proc. – prisitaiko, 6 proc. taiko konkurencijos metodą, 2 proc. bendradarbiauja.

Išvados. Dažniausiai vyksta pseudokonfliktai, tarpasmeniniai ir struktūriniai konfliktai. Dažniausiai naudojami vengimo ir kompromiso konfliktų valdymo metodai. Labai retai konfliktų metu naudojamas bendradarbiavimo metodas.

Išvadas

Šiandieninė sveikatos priežiūros sistema – nuolat kintanti ir reikalaujanti lankstumo, todėl sveikatos priežiūros specialistams svarbios socialinės kompetencijos. Viena jų – gebėjimas spręsti konfliktus.

Konfliktas – tai priešingų poreikių, tikslų, interesų, pozicijų, nuomonių ar požiūrių susidūrimas, rimti nesutarimai, kurių metu žmogų užvaldo nemalonūs jausmai arba išgyvenimai. Konfliktai darbo vietoje yra neišvengiami [1]. Tačiau kiekviena konfliktinė situacija yra nemaloni ir kelia įtampą, todėl būtina išsiaiškinti konflikto priežastis, suvokti konflikto mechanizmą ir gebėti valdyti konfliktines situacijas [2]. Tyrimai rodo, jog tinkamai išspręsti konfliktai skatina didesnę atsidavimą organizacijai, kūrybiškumą, iniciatyvumą, efektyvesnę komunikaciją, padidėjusį produktyvumą [3]. Jeigu konfliktai sprendžiami netinkamai, jie gali daryti neigiamą įtaką bendrai organizacijos gerovei ir didinti darbuotojų kaitą [4].

Eilės tyrimų rezultatai rodo, kad konfliktai ir jų valdymas sveikatos priežiūros sistemoje turi didelės reikšmės organizacijos veiklai, gerai darbo atmosferai ir darbuotojų darbo kokybei, pasitenkinimui darbu bei sveikatai [4-6]. Tačiau nepakanka duomenų apie konfliktų gydymo įstaigose priežastis, dirbančiųjų požiūrį į konfliktus bei dažniausiai naudojamas konfliktų valdymo strategijas.

Šio tyrimo tikslas - ištirti Lietuvos daugiaprofilinės ligoninės N klinikos darbuotojų požiūrį į konfliktus darbe, konfliktų priežastis ir jų valdymą.

Tiriamųjų kontingentas ir tyrimo metodai

Tiriamieji – Lietuvos daugiaprofilinės ligoninės N klinikos darbuotojai. Atsitiktinai atrinkti ir sutiko dalyvauti tyrime 98 tiriamieji. Anoniminė anketinė apklausa buvo atliekama 2014 m. Klausymą sudarė socialiniai ir demografiniai duomenys (lytis, amžius, užimamos pareigos, darbo trukmė nurodytose pareigose), klausimai apie konfliktų dažnį, tipą, rūšį, reakciją į konfliktą, konflikto įtaką darbui, savijautai, požiūrį į konfliktą. Konfliktų valdymo strategijai įvertinti buvo naudotas Tomo-Kilmano konflikto sprendimo būdo instrumentas [2]. Remiantis šiuo instrumentu, žmogaus konfliktų valdymo modelis gali būti nuspėjamas pagal dvi dimensijas – kategoriškumo (žmogus kategoriškas

ar ne) ir bendradarbiavimo (žmogus linkęs bendradarbiauti ar ne). Šio instrumento tikslas yra atskleisti individualų elgesį konfliktinėje situacijoje. Klausimą sudaro 30 klausimų. Kiekvienam klausimui reikia pasirinkti vieną iš dviejų (A arba B) teiginių. Naudojant specialią atsakymų sumavimo lentelę, gaunamas bendras rezultatas, atspindintis respondento gebėjimą spręsti konfliktus.

Anketinės apklausos duomenys apdoroti ir analizuoti naudojant MS Excel ir statistinio duomenų analizės paketo SPSS 15 versiją. Kokybinių požymių tarpusavio priklausomumui vertinti taikytas chi kvadrato (χ^2) kriterijus. Priklausomai nuo imčių dydžio, buvo taikytas tikslus Fišerio arba Monte Carlo (mažoms imtims) ir asimptominis χ^2 kriterijus.

Rezultatai

Respondentų pasiskirstymas pagal lytį, pareigas, amžių ir darbo stažą pateikiamas 1 lentelėje. Respondentų amžiaus vidurkis – 43,2(±12,5) m., darbo stažo vidurkis – 14,6(±11,09) m.

Konfliktų dažnis, tipai ir požiūris į konfliktus. 71 proc. respondentų savo darbinėje aplinkoje su konfliktais susiduria 1 – 2 kartus per savaitę, 4 proc. – 3 ar 4 kartus per savaitę. 24 proc. respondentų su konfliktais darbo metu nesusiduria.

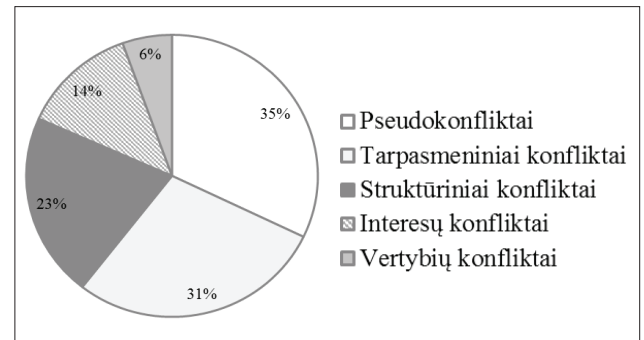
47 proc. respondentų teigė, kad dažniausiai konfliktai vyksta tarp darbuotojų. 35 proc. – mano, jog konfliktai tarp darbuotojų, darbuotojų ir vadovų, darbuotojų ir pacientų

pasitaiko vienodai dažnai. Konfliktų tarp darbuotojo ir paciento dažnis – 14 proc. Konfliktus tarp darbuotojo ir vadovo respondentai įvertino kaip vyksiančius rečiausiai.

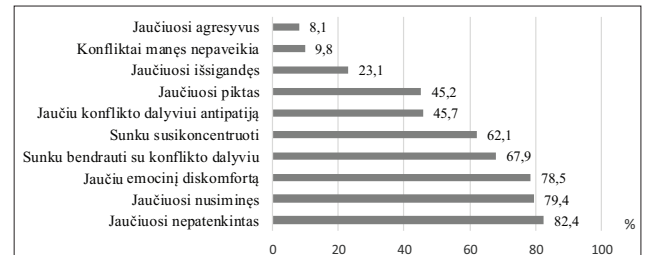
Konfliktų tipų dažnis pateiktas 1 paveiksle.

Pseudokonfliktų ir tarpasmeninių konfliktų pasitaiko reikšmingai dažniau < 30 amžiaus grupėje ($p < 0,05$). Vyrai reikšmingai dažniau susiduria su struktūriniais konfliktais ($p < 0,05$).

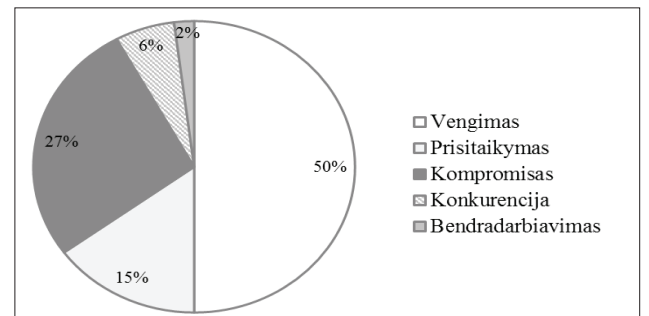
Gydytojai susiduria su pseudokonfliktais dažniau negu slaugytojos ar pagalbinis personalas ($p < 0,05$). Struktūrinius konfliktus reikšmingai dažniau patiria pagalbinio personalo darbuotojai (65,2 proc.) ir gydytojai (84,2 proc.) nei slaugytojai (38,9 proc.) ($p < 0,05$). Gydytojai reikšmingai



1 pav. Konfliktų tipai ir jų dažnis.



2 pav. Konfliktinių situacijų poveikis darbuotojams.



3 pav. Vyraujančių konfliktų valdymo strategijų procentinis pasiskirstymas.

1 lentelė. Respondentų pasiskirstymas pagal socialines charakteristikas.

Socialinė charakteristika	n (proc.)
Lytis	
Moteris	90(91,8)
Vyras	8(8,2)
Pareigos	
Skyriaus vadovas	3(3,1)
Gydytojas	19(19,9)
Slaugos administratorė	1(1,0)
Slaugytoja	39(40,6)
Pagalbinis personalas	34(35,4)
Amžius	
< 30 m.	14(22,0)
30 – 50 m.	27(43,0)
> 50 m.	22(35,0)
Darbo stažas	
< 5 m.	28(31,0)
5 – 10 m.	7(8,0)
10 – 20 m.	34(37,0)
20 – 30 m.	10(11,0)
> 30 m.	12(13,0)

dažniau susiduria su tarpasmeniniais konfliktais (84,2 proc.) nei pagalbinis personalas (54,2 proc.).

Nustatėme, kad 55,3 proc. į konfliktinę situaciją reaguoja žodžiais, 17 proc. – nereaguoja, 16 proc. – pasišalina, 6,4 proc. praneša administracijai, 5,3 proc. – reaguoja veiksmais.

Konfliktinių situacijų poveikis personalui pateiktas 2 paveiksle.

Vyraujančios konfliktų valdymo strategijos. 50,0 proc. respondentų, spręsdami konfliktą, naudoja vengimo strategiją, 27 proc. – bando ieškoti kompromiso, 2 proc., įvykus konfliktui, bendradarbiauja (3 pav.).

Konfliktų valdymo būdų naudojimas priklausomai nuo amžiaus, lyties ir pareigų pateiktas 2 lentelėje.

2 lentelė. Respondentų pasiskirstymas pagal konfliktų valdymo būdus, amžiaus grupes, lytį ir pareigas.

*c² – chi kvadratas, lls – laisvės laipsnių skaičius, p – reikšmingumo lygmuo, proc. – procentai, n – respondentų skaičius, *p<0,05, remiantis daugkartiniu palyginimu*

Socialiniai ir demografiniai duomenys	Konfliktų valdymo būdai				
	Vengimas	Prisitaikymas	Kompromisas	Konkurencija	Bendradarbiavimas
	proc. (n)				
Amžiaus gr.					
< 30 m. (n=14)	21,4 (3)*	14,3 (2)	50,0 (7)*	14,3 (2)	0 (0)
30 – 50 m. (n=26)	61,5 (16)*	19,2 (5)	15,4 (4)*	0 (0)	3,8 (1)
> 50 m. (n=13)	53,8 (7)	7,7 (1)	23,1 (3)	15,4 (2)	0 (0)
p reikšmė; χ^2; lls	$\chi^2=6,01$; lls=2; *p<0,05	$\chi^2=0,91$; lls=2; p>0,05	$\chi^2=5,7$; lls=2; *p<0,05	$\chi^2=4,18$; lls=2; p>0,05	$\chi^2=1,06$; lls=2; p>0,05
Lytis					
Moteris (n=74)	52,7 (39)	14,9 (11)	24,3 (18)	5,4 (4)	2,7 (2)
Vyras (n=8)	25 (2)	12,5 (1)	40,0 (4)	12,5 (1)	0 (0)
p reikšmė; χ^2; lls	$\chi^2=2,22$; lls=1; p>0,05	$\chi^2=0,03$; lls=1; p>0,05	$\chi^2=2,42$; lls=1; p>0,05	$\chi^2=0,64$; lls=1; p>0,05	$\chi^2=0,22$; lls=1; p>0,05
Pareigos					
Vadovas (n=4)	75,0 (3)	0 (0)	0 (0)	25,0 (1)	0 (0)
Gydytojas (n=19)	36,8 (7)	5,3 (1)*	47,4 (9)*	10,5 (2)	0 (0)
Slaugytoja (n=35)	62,9 (22)*	11,4 (4)	17,1 (6)*	2,9 (1)	5,7 (2)
Pagalbinis personalas (n=23)	34,8 (8)*	30,4 (7)*	30,4 (7)	4,3 (1)	0 (0)
p reikšmė; χ^2; lls	$\chi^2=6,75$; lls=3; *p<0,05	$\chi^2=6,83$; lls=3; *p<0,05	$\chi^2=7,31$; lls=3; *p<0,05	$\chi^2=3,87$; lls=3; p>0,05	$\chi^2=2,7$; lls=3; p>0,05

Rezultatų aptarimas

Konfliktai vyksta visose darbovietėse ir sveikatos priežiūros sistema nėra išimtis. Konfliktus gali sukelti individualūs poreikiai, tikslai, skirtingos vertybės, įvairios nuomonės ir išreiškiamos emocijos, motyvacijos ar veiksmų nesutapimas [7], išsilavinimo skirtumai ir bendravimo stygius komandose [8]. Konflikto priežastimi gali tapti ir organizacijos vadovas, kai jis neužtikrina pavaldiniams galimybių pasiekti veiklos tikslą, jo veikla neatitinka darbuotojų lygio ir nepateisina lūkesčių [9]. Konflikto pasekmės gali būti konstruktyvios ar destruktivos. Tai priklauso nuo požiūrio į konfliktą ir tinkamo jo valdymo. Konfliktas gali skatinti kūrybiškumą, padėti organizacijai pašalinti įvairius trūkumus, personalui geriau įsitraukti į veiklą. Konfliktai yra naudingi, nes iškelia ilgai brendusias problemas ir paskatina jų sprendimą bei naujų požiūrių ir veiklos metodų ieškojimą.

Konfliktų dažnis sveikatos priežiūros įstaigose skirtingas. Mūsų tyrimas parodė, kad 71 proc. respondentų susiduria su konfliktais darbe 1 – 2 kartus per savaitę, 24 proc. – su konfliktais nesusiduria. Konfliktai 47 proc. atvejų vyksta tarp personalo. JAV Stecker M. ir bendraautorių atlikto tyrimo duomenimis, 11 proc. respondentų susiduria su konfliktais kasdien, 22 proc. – kas savaitę. Tyrėjai nustatė, kad net 69 proc. konfliktų vyksta tarp gydytojų, 20 proc. – tarp slaugytojų [10]. Apie 80 proc. mūsų tyrimo respondentų nurodė, kad po konfliktų jaučiasi nepatenkinti, nusivylę, jaučia emocinį diskomfortą. Tomo-Kilmano ir bendraautorių atlikto tyrimo Intensyvios terapijos skyriuje rezultatai taip pat parodė, po konflikto sveikatos priežiūros specialistams, ypač slaugytojoms, sunku pradėti kalbėtis, nesutarimai nesprenžiami arba sprenžiami netinkamai [11].

Patton CM sisteminės apžvalgos rezultatai rodo, kad dažniausios konfliktų priežastys: asmenybių ir vertybių skirtumai, neaiškios darbo funkcijos ir ribos, nepakanka darbo priemonių, skirtingi sprendimų priėmimai, bendravimo įgūdžių stoka,

konkurencija, nepatenkinti lūkesčiai, painus darbo organizavimas, neišspręsti ar užslopinti konfliktai [1].

Nustatėme, kad dažniausiai pasitaiko pseudokonfliktai (34,9 proc.), kurie kyla dėl informacijos stokos, jos priėmimo bei perdavimo būdų netobulumo. Antroje vietoje pagal dažnumą – tarpasmeniniai konfliktai (31,0 proc.). Jie kyla dėl individualybių nesuderinamumo bei įvairių bendravimo problemų. Trečioje vietoje pagal dažnumą – struktūriniai konfliktai (22,9 proc.), kurie kyla dėl darbo organizavimo, priemonių, įrangos, blogo administravimo. Tačiau Graikijoje atlikto multicentrinio tyrimo rezultatai rodo, kad vaikų ligoninėse dažniausi struktūriniai konfliktai (apie 50 proc.) [8]. Mūsų tyrimo respondentai nurodė, kad retai pasitaiko interesų (13,6 proc.) ir vertybių (6,1 proc.) konfliktai.

Nors pats žodis „konfliktas“ turi neigiamą atspalvį, jis gali būti ne tik destruktivus, bet ir konstruktyvus. Jei konfliktas yra nuslopinamas, problema išlieka, gali ryškėti darbuotojų apatija ir darbo kokybės suprastėjimas. R. S. van Schijndel ir H. Burchardi teigia, jog organizacija, kurioje niekada nekyla konfliktai, gali būti apibūdinama kaip nesikeičianti, o darbuotojai stokojantys motyvacijos [12]. Taigi, tinkamai valdomi konfliktai gali būti ir naudingi organizacijai – gali padėti skatinti kūrybiškumą, gerinti darbo kokybę, siekti teigiamų permainų.

Konfliktų valdymo metodai priklauso nuo konflikto tipo ir jo kilimo priežasties. Struktūriniais konfliktams valdyti naudojami reikalavimų darbui nustatymai, integravimas ir koordinavimas bei skatinimo sistemos struktūra. Tomas ir Kilmanas išskiria penkis asmeninių konfliktų valdymo metodus: vengimas, prisitaikymas, konkurencija, kompromisas ir bendradarbiavimas [2]. Konfliktų valdymo metodas priklauso nuo asmens savybių – kategoriškumo ir kooperatyvumo.

Nustatėme, kad vengimo metodas naudojamas dažniausiai (50 proc.). Tačiau, stengiantis išvengti konflikto, pralaimi abi konflikto pusės: nei vienos jų interesai nėra patenkinami, įtampa auga, problemos gilėja [2]. Izraelyje buvo tirti slaugytojų su gydytojais konfliktų valdymo metodai. Tyrimo rezultatai parodė, kad slaugytojos taip pat dažniausiai naudoja šį metodą [13].

Beveik trečdalis mūsų tyrimo respondentų naudoja kompromiso metodą, kurio metu patenkinamos abi konfrontuojančios pusės, darant nuolaidas. Tačiau kompromisiniai sprendimai nėra labai pažangūs, nes abi konfliktuojančios šalys iš dalies turi atsakyti savo interesų ar nuomonės. Kompromisiniai sprendimai dažnai yra tik laikinas konflikto išsprendimo būdas [2]. Eilės tyrimų rezultatai rodo, kad šis metodas naudojamas dažniausiai [4, 14, 15].

Nustatėme, kad tik 15 proc. respondentų naudoja prisitaikymo metodą, kai asmuo aukoja savo interesus dėl kitų

žmonių interesų, stengdamasis sumažinti įtampą. Tačiau naudojant šį metodą, konfliktą sukėlusios problemos neišsprendžia [2]. Graikijoje ir Ispanijoje atliktų tyrimų rezultatai rodo, kad sveikatos priežiūros specialistai šį metodą naudoja taip pat retai [4,8].

Retai (6 proc.) mūsų respondentai naudoja konkurencijos metodą, kurio metu stengiamasi priversti kitus priimti savo požiūrį [2]. Tačiau Ispanijoje atlikto tyrimo rezultatai rodo, kad šis konfliktų valdymo metodas yra vienas dažniausių [4].

Vienintelis konfliktų valdymo metodas, pasireiškiantis abipusiu laimėjimu, yra bendradarbiavimas. Naudojant šį metodą, pripažįstamas požiūrių skirtumas, abi pusės pasirenge išklausti kiekvieno nuomonę ir ieškoti optimalių sprendimo variantų [2]. Šį metodą mūsų respondentai naudojo rečiausiai (2 proc.). Kiti tyrėjai taip pat nurodo, kad bendradarbiavimas konflikto metu naudojamas rečiausiai [4,8].

Nustatėme, kad jaunesni kaip 30 m. respondentai reikšmingai dažniau naudoja kompromiso nei vengimo metodą, o 30 – 50 m. amžiaus respondentai – reikšmingai dažniau vengimo metodą ($p < 0,005$). Gydytojai reikšmingai dažniau naudoja kompromiso nei prisitaikymo metodą ($p < 0,005$), slaugytojos – reikšmingai dažniau vengimo nei kompromiso metodą ($p < 0,005$). Taigi, konfliktų valdymo strategija priklauso nuo amžiaus ir užimamų pareigų. Tas pats išvadas padarė ir kiti tyrėjai [14,16]. Ilgėjant darbo trukmei vadovo pareigose, įgyjant daugiau patirties valdant konfliktines situacijas, dažniau taikomas bendradarbiavimo metodas [16].

Nors konfliktinių situacijų sveikatos priežiūros įstaigose išvengti neįmanoma, būtinas tinkamas jų valdymas, siekiant užkirsti kelią neigiamoms konfliktų pasekmėms – pacientų saugumui, darbo kokybei, darbuotojų sveikatos sutrikimams. Tyrimo rezultatai gali skirtis kitose šalies gydymo įstaigose, nes tyrime dalyvavo tik vienos daugiaprofilinės ligoninės klinikos darbuotojai.

Išvados

1. Dažniausiai konfliktai darbo aplinkoje vyksta 1 – 2 kartus per savaitę. Jie dažniausiai vyksta tarp darbuotojų. Dažniausiai konfliktai vertinami neigiamai. Po konfliktų dažniausiai jaučiamasi blogai.

2. Dažniausiai vyksta pseudokonfliktai, tarpasmeniniai ir struktūriniai konfliktai.

3. Dažniausiai naudojami vengimo ir kompromiso konfliktų valdymo metodai. Labai retai konfliktų metu naudojamas bendradarbiavimo metodas.

Literatūra

1. C M Patton. Conflict in health care: a literature review. The Internet Journal of Healthcare Administration 2014; 9(1).
2. Kenneth WT, Kilmann RH. Thomas – Kilmann Conflict mode

- instrument. Profile and interpretive report 2001.
3. Chen AS, Hou Y, Wu I. Handling conflict at work – the impact of active and agreeable conflict styles. *International Journal of Conflict Management* 2016;27(1):50-61.
<https://doi.org/10.1108/IJCMA-10-2014-0076>
 4. Losa I, Becerro de Bengoa R. Conflict resolution styles in the nursing profession. *Contemp Nurse* 2012; 43(1):73-80.
<https://doi.org/10.5172/conu.2012.43.1.73>
 5. Gelfand, Michele J, Leslie, Lisa M, Keller, Kirsten, de Dreu, Carsten. Conflict cultures in organizations: How leaders shape conflict cultures and their organizational-level consequences. *Journal of Applied Psychology* 2012; 97(6):1131-1147.
<https://doi.org/10.1037/a0029993>
 6. Benitez M, Medina FJ, Munduate L. Buffering relationship conflict consequences in teams working in real organizations. *International Journal of Conflict Management* 2018;29(2):279-297.
<https://doi.org/10.1108/IJCMA-11-2017-0131>
 7. Kaushal R, Kwantes TC. The role of culture and personality in choice of conflict management strategy. *International Journal of Intercultural Relations* 2006;30:579–603.
<https://doi.org/10.1016/j.ijintrel.2006.01.001>
 8. Kaitelidou D, Kontogianni A, Galanis P, Siskou O. et. al. Conflict management and job satisfaction in paediatric hospitals in Greece. *Journal of Nursing Management* 2012; 20(4):571-578.
<https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2011.01196.x>
 9. Kasiulis J, Barvydienė V. *Vadovavimo psichologija*. Kaunas. Technologija, 2005.
 10. Stecker M, Epstein N, Stecker MM. Analysis of inter-provider conflicts among healthcare providers. *Surg Neurol Int.* 2013; 4(Suppl 5): S375–S382.
<https://doi.org/10.4103/2152-7806.120781>
 11. Thomas EJ, Sexton JB, Helmreich RL. Discrepant attitudes about teamwork among critical care nurses and physicians. *Critical Care Medicine* 2003; 31(3): 956-959.
<https://doi.org/10.1097/01.CCM.0000056183.89175.76>
 12. Schijndel RS, Burchardi H. Bench-to-bedside review: leadership and conflict management in the intensive care unit. *Critical care* 2007;11(6):234.
<https://doi.org/10.1186/cc6108>
 13. Tabak N, Koprak O. Relationship between how nurses resolve their conflicts with doctors, their stress and job satisfaction. *Journal of nursing management* 2007;15(3):321-331.
<https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2007.00665.x>
 14. Hendel T, Fish M, Galon V. Leadership style and choice of strategy in conflict management among Israeli nurse managers in general hospitals. *Journal of Nursing Management* 2005; 13(2):137-146.
<https://doi.org/10.1111/j.1365-2934.2004.00525.x>
 15. Apipalakula C, Kummooon D. The effects of organizational climate to conflict management amongst organizational health personnel. *Procedia - Social and Behavioral Sciences* 2017; 237(21):1216-1222.
<https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2017.02.192>
 16. Yang YF. Studies of transformational leadership in the consumer service workgroup: cooperative conflict resolution and the mediating roles of job satisfaction and change commitment. *Psychol Rep* 2012; 111(2):545-264.
<https://doi.org/10.2466/01.21.PR0.111.5.545-564>

MANAGEMENT OF CONFLICTS IN MULTI-DIVISION HOSPITAL: STAFF OPINION

M.Kudrevičiūtė, M.Stankūnas

Key words: conflicts, conflict management, healthcare system.

Summary

Objective. To reveal employees opinion on conflict management in N division of Lithuania multi-division hospital.

Research method. The research was done during the year of 2014. Study object – 98 employees in N division of Lithuanian multi-division hospital. Study questionnaire along with T. Killman conflict mode instrument was used. For qualitative assessment of interdependence of variables the chi-square (χ^2) test was used. Depending on the size of the sample, Fisher or Monte Carlo (for small samples) and asymptomatic χ^2 criterion were used.

Results. More than half of the respondents (67.4 %) evaluated conflicts as completely negative object and only 7.2 % of employees see it as positive object. Pseudoconflicts, as usually occurring in the workplace, were named by 34.9 %, interpersonal – 31.0 % and structural – 22.9 % of employees. In a conflict situation half of the respondents (50.0 %) is using avoidance strategies, 27 % - are trying to find a compromise and only 2 % of employees cooperate.

Conclusions. Conflict frequency in working environment is 1 - 2 times a week. The most common conflicts are between employees. In most cases, conflicts are evaluated negatively. Most often pseudo-conflicts, interpersonal and structural conflicts occur. The prevailing conflict management strategies are avoidance and compromise. In the event of a conflict, cooperation is very rare.

Correspondence to: marija_kudreviceute@yahoo.com

Gauta 2018-07-26